

فرم درخواست حذف پزشکی دانشجویان



تاریخ:
شماره:
پیوست:

از: دانشجو

به: کارشناس آموزش

احتراما، اینجانب به شماره دانشجویی رشته مقطع
مورخ که به دلیل بیماری در امتحان درس حاضر نشدم. تقاضای حذف پزشکی
درس مذکور را دارم.

امضاء و تاریخ

نظریه پزشک معالج:

نوع بیماری:.....

عادی () ، شدید () ، نیاز به بستری در بیمارستان ()

مدت استراحت:..... شروع استراحت.....

توضیح پزشک معالج:.....

مهر و امضای پزشک

نظریه کمیسیون موارد خاص موسسه غیر انتفاعی حکمت:

با توجه به نظر پزشک معالج و بررسی در کمیسیون غیبت دانشجو موجه () ، غیر موجه () اعلام می گردد.

مهر و امضاء

تغییر وضعیت نمره درس در سامانه با توجه به رای ، در تاریخ تغییر می گردد.

کارشناس آموزش